6 B

DUPLICATE
ARMY MEDICAL LIBRARY

LANE MEDICAL LIBRARY
SAN FRANCISCO

LANE MEDICAL LIBRARY
SAN FRANCISCO

WAARNEMING

VAN EEN

GEVAL VAN MORBUS BRIGHTII BIJ EENE ZWANGERE.

LEYDEN: BOEKDRUKKERIJ VAN A. W. SYTHOFF.

WAARNEMING

VAN EEN

GEVAL VÁN MORBUS BRIGHTII BIJ EENE ZWANGERE.

ACADEMISCH PROEFSCHRIFT,

TER VERKRIJGING VAN DEN GRAAD VAN

DOCTOR IN DE GENEESKUNDE,

AAN DE HOOGESCHOOL TE LEIDEN

OP GEZAG VAN DEN RECTOR MAGNIFICUS

Mr. J. DE WAL,

HOOGLEERAAR IN DE FACULTEIT DER REGTSGELEERDHEID,

VOOR DE FACULTEIT TE VERDEDIGEN

DOOR

ANTHONIE GERARDUS LEVINUS VAN DISHOECK,

GEBOREN TE LEIDEN.

OP WOENSDAG DEN 26 SEPTEMBER 1860, DES NAMIDDAGS TEN 2 URE.

TE LEIDEN, BIJ D. J. COUVÉE.

1860.

Aan mijne geliefde Ouders.

VOORREDE.

Omstandigheden hebben mij genoopt van een verloskundig geval af te zien, waaraan ik vroeger mijne krachten gewenscht had te beproeven, en slechts deze ziektegeschiedenis met Epicrisis, als Academisch proefschrift ter verkrijging van den graad van Doctor in de Geneeskunde, te behandelen.

Alvorens hiertoe over te gaan wil ik eene voor mij aangename pligt vervullen, door openlijk mijnen dank te betuigen aan hen, die mij op den weg der wetenschap met hunne lessen en raadgevingen ter zijde stonden.

Dit woord van dankbaarheid zij in de eerste plaats tot U gerigt, Hooggeleerde SURINGAR, geachte Promotor. U zij mijn innige dank toegebragt, voor de uitstekende wijze waardoor Gij mij op den weg der wetenschap hebt geleid. Hebt ook dank voor Uwe welwillendheid en belangstelling steeds door mij ondervonden en die zich op nieuw in de laatste dagen aan mij hebben geopenbaard.

Moge Uw leven nog vele jaren blijven gespaard voor de Uwen, de wetenschap en de Leidsche Hoogeschool.

Ook in U, alom geachte SIMON THOMAS, vond ik, even als alle Uwe leerlingen erkennen, den onvermoeiden leermeester, die zich ten allen tijd, door eigen voorbeeld beijvert, de beoefening der wetenschap aan te moedigen.

Blijft ook Gij nog vele jaren gespaard voor allen die U dierbaar zijn, tot heil der lijdende menschheid en tot roem dezer Hoogeschool.

Ook U, geachte Hoogleeraren PRUYS VAN DER HOEVEN, KRIEGER en HALBERTSMA, zij mijn dank toegewijd voor de

lessen welke ik van U, gedurende mijne Academische loopbaan, mogt genieten. Ook U gaat het bij voortduring wel; ook U allen zij de ruime gelegenheid gegeven der lijdende menschheid nuttig te zijn.

En gij mijne vrienden van vroeger en later tijd, vaartwel!

Den 1sten Augustus 1857 werd ik geroepen bij zekere vrouw VAN WELZEN, geb. ZIRKZEE, welke vrouw mij verzocht had haar, bij hare op handen zijnde zesde verlossing, te willen bijstaan.

Zij woonde in de Kruisstraat alhier en bevond zich in de 9de maand van hare zwangerschap.

Aangaande hare vorige verlossingen, vernam ik, dat deze altijd regelmatig waren afgeloopen.

Nimmer had zij vroeger, zwanger zijnde, aan een of ander ziekte geleden.

STATUS PRAESENS.

Bij mijne komst vond ik de vrouw, die ik vroeger zeer opgeruimd en vrolijk aangetroffen had, zeer neerslagtig en bezorgd over hare on-

derste extremiteiten, die zeer waterzuchtig gezwollen waren.

Voor het overige waren er geene klagten; koorts was niet aanwezig, pijn in de lendenstreek bestond bij haar ook niet, zoodat men voor het oogenblik niet anders kon diagnosticeeren dan aanwezig oedeem der onderste ledematen ten gevolge van den ver gevorderden staat harer zwangerschap.

Dientengevolge raadden wij haar aan de noodige rust te nemen, en hare onderste ledematen gezwachteld, zoo veel mogelijk, in eene horizontale ligging te houden.

Niettegenstaande de vrouw den opgegeven raad zooveel mogelijk naauwkeurig had opgevolgd, verergerde haar toestand merkelijk; zoo dat ik daarin aanleiding vond een meer naauwkeurig onderzoek te bewerkstelligen.

Bij dit onderzoek (16 Augustus) bleek het, dat, behalve de sterk gezwollen onderste ledematen, ook de labia pudenda majora en het onderhuidsche celweefsel van de regio pubis, zeer oedemateus waren, zoodat de mons veneris als een zak naar beneden hing.

In de buikholte bevonden wij dat, behalve den zwangeren uterus, zich ook vochtgolving liet waarnemen.

Aangaande de borstingewanden, daaromtrent werden wij overtuigd, dat er geen hartgebrek of eenigerlei ziekte te ontdekken was.

Het urineeren was spaarzaam. De urine was helder doch zeer schuimende.

Alvus werd weinig gedeponeerd. Pols ± 80 slagen in de minuut. Huidfunctie gestoord.

Het Chemisch onderzoek van de urine deed de aanwezigheid van veel albumen kennen.

Door middel van het mikroskoop vonden wij afgietsels van Belliniaansche buisjes.

DIAGNOSE.

Uit de opgaven der verschijnselen was gereedelijk het besluit af te leiden omtrent het bestaan van morbus Brightii.

PROGNOSE.

Wat de prognose betreft, deze meenden wij als niet gunstig te moeten beschouwen.

BELOOP DER ZIEKTE.

Na tot de kennis van het wezen der ziekte gekomen te zijn, schreven wij patiente voor:

℞ Rad. Bard. unc. ij.
coq. l. a. ad Coll. unc. xvj.
cui adde,
Nitri dep. dr. ij.
Rob. Junip. unc. j.
mds. ohv.

Haar werd ook tevens aangeraden het bed te houden.

17—21 Aug. Gedurende dit tijdsverloop gevoelde patiente zich iets beter, ofschoon het door ons voorgeschrevene decoctum aperiens nog niets had uitgewerkt.

De urinelozing blijft nog steeds spaarzaam.

Sedes zijn zeer gering.

Gedurende de verloopen dagen varieerde de pols tusschen 75 en 80 slagen in de minuut.

De quantitatieve analyse van de urine geeft op 300 grammen urine, (welke quantiteit ge-

urineerd werd van middernacht (12 uur) tot 9 uur 's morgens), 6,4 gr. albumen of 2,133 proc.

23 Aug. — 1 Sept. Patiente gevoelt zich deze week veel minder wel.

Hydropische verschijnselen niet verminderd. Urinelozing zeer spaarzaam. Procentisch 2,28 alb. Het decoct. Bardanae c. add. wordt voortgebruikt.

1—7 Sept. Toestand steeds dezelfde. De urinesecretie iets meerder.

Doch het aangezigt begint boller te worden, onder de oogen vormen zich zoogenaamde blazen, de lippen hebben al haar kleur verloren en zien er zeer bleek en bloedledig uit.

De huid droog en op het aanvoelen als aan leder gelijk.

Het quantitatief onderzoek van de urine gedurende deze week toont aan, dat het albumengehalte procentisch verminderd is, zijnde 1,9.

Tot nu toe had patiente het decoctum bard. c. add. doorgebruikt doch het begon haar nu tegen te staan, zoodat wij haar voorschreven:

℞ Acid. Nitr. dr. j.
Extr. gram. unc. β.
Syr. Simpl. unc. iβ.
Aq. dep. unc. x.
mds. o. bih. c.

8—14. Sept. Toestand niet verbeterd, urinelozing iets vermeerderd, zonder eenige merkbaren invloed te hebben op de hydropische verschijnselen.

Het onderzoek van de urine van 14 September geeft eene minder bevredigende uitkomst dan het onderzoek van de vorige week, houdende weder 2,2 proc. albumen. Met de medicatie wordt voortgegaan.

14—20. Sept. Patiente gevoelt zich zeer zwak, en is zeer mistroostig. Eetlust zeer gering. Hydropische verschijnselen niets verminderd.

Pols versneld, $\pm$ 90.

Iter. medicamentum.

20 Sept. had er groote verandering in den toestand der patiente plaats.

Des avonds, omstreeks 7 uur, werden wij bij haar geroepen en vonden haar met begin-

nenden arbeid. De baarmoedermond had zich even beginnen te ontsluiten, zoodat wij het eindigen der baring nog zeer in het verschiet zagen. In dat opzigt zagen wij ons echter zeer in onze meening bedrogen, want de ontsluiting van den baarmoedermond nam, ten voordeele der barende, zoodanig toe, dat reeds één uur na onze komst, de vrouw verlost werd van eene voldragene levende dochter.

Het kraambed liep ongestoord af.

Na afloop van het puerperium werd haar aangeraden zich in eene of andere ziekeninrigting verder te laten verplegen.

Haar werd dus een plaats aangewezen in het Cecilia gasthuis alhier, waar zij 's avonds 30 September werd opgenomen.

Niettemin bleven wij het verder beloop der ziekte nagaan.

1 Oct. In den afgeloopen nacht had patiente 6—8 met bloed vermengde slijmerige stoelgangen gehad, en had er onwillekeurige afloop van urine plaats.

Bij deze verschijnselen, die zich voor het eerst openbaarden, gepaard met haren verzwakten

toestand, werd besloten het kind, hetwelk zij steeds gezoogd had, van haar te verwijderen, waarin zij, ofschoon niet zonder moeite, bewilligde.

2 Oct. De nacht was vrij rustig doorgebragt.

De huid, vroeger koud, was nu warm, ja zelfs met neiging tot eenige uitwaseming. Pols 88 slagen.

Alvus en urine waren onwillekeurig afgeloopen.

Bij meting bedroeg de omvang van den buik op de hoogte van den navel 120 cm.

Haar werden de volgende poeders voorgeschreven.

℞ Pulv. Doveri gr. xviij.
pulv. Gumm. dr. ij.
mf. pulv. N°. 12.
S. o. h. i. p.

3 Oct. Na het verwijderen van haar kind begon patiente te klagen over hare borsten, welke bij onderzoek bleken zeer opgezet te zijn van wege den toevloed van melk. Er werden

dus warme pappen geappliceerd, hetgeen haar zeer goed deed.

Voortdurende alvus liquida en enuresis.

Heete brandende huid, soms een weinig zweet.

Met behulp van den catheter wordt een weinig urine uit de blaas ontlast.

Bij onderzoek werd nog steeds albumen gevonden. Bij mikroskopisch onderzoek werd nu veel epithelium, maar geen restes van Belliniaansche buisjes gevonden. Iter. pulv.

6 Oct. Voortdurende enuresis waardoor de omvang van den buik tot op 94 cm. daalde.

Voor het eerst begint patiente te klagen over dorst. Haar werd toegestaan van tijd tot tijd een weinig bessensap met water en suiker te drinken.

10 Oct. Eerst dezen dag klaagde patiente over pijn in de lendenen.

Bij drukking in de nierstreek bleek dan ook; dat er eene groote gevoeligheid bestond, welke, na applicatie van cucurbitae cruentae, zeer verminderde en waarop nog eene ruime hoeveelheid urine volgde, zoodat de omvang van

den buik tot zijn normalen toestand terugkeerde, namelijk 82 cm. ongeveer.

De Hydropische verschijnselen, niettegenstaande de urine nog veel eiwit bevatte, waren zoo goed als geweken.

12 Oct. Evenwel bleef bij verminderden hydropischen toestand, de uitputting der patiente toenemen, hetgeen aan de voortdurende diarrhee moet worden toegeschreven. Tegen die onmatige afscheiding van het darmkanaal wordt haar het volgende voorgeschreven:

℞ Pulv. rad. saleb, dr. j.
Solv. in aq. ferv. unc. xij
cui adde,
Syr. pap. alb.
Aq. Cinnam. $\overline{aa}$ unc. j.
mds. oh. 2 v.

Ook nu klaagde pateinte voor het eerst over pijnlijke ligging. Er bestond dan ook aan de achtervlakte van het heiligbeen, alsmede op de hoogte van het staartbeentje, eene van huid ontdane plek, ter grootte van eene handpalm.

Voor deze decubitus werd een pleister bestreken met ung. camph. c. minio gegeven.

Tot ondersteuning harer krachten werd aan haar toegestaan bouillon, wijn en melk te gebruiken, waarvan echter weinig genuttigd werd.

13 en 14 Oct. scheen de toestand vrij gunstig, uitgenomen de voortdurende diarrhee en groote zwakte.

De avond van 14 Oct. bragt groote verandering te weeg.

Patiente heeft hevige koorts (120 slagen) met groote adynamie, alsmede hectische verschijnselen.

Zij bleef in dien toestand den geheelen nacht en volgenden dag met bijkomende dyspnoe, en stierf des nachts van 15 op 16 October.

LIJKOPENING.

(12 UUR NA DEN DOOD).

Schedel niet geopend.

Borstholte. Beide longen door verouderde adhaesies aan de borstkast bevestigd.

De benedenste kwab, zoowel van de regter- als van de linkerlong, zeer oedemateus. Voor het overige vertoonen de longen geene ziekelijke verandering.

Hart heeft zijne gewone grootte. Valvula mitralis is een weinig verdikt.

Buikholte. Er bevindt zich in de buikholte eene zeer geringe hoeveelheid sereus vocht.

Alle organen hebben hunne natuurlijke ligging.

De lever is zeer week en anaemisch.

De milt is insgelijks week op het aanvoelen, en vertoont duidelijke sporen van bloedledigheid.

De nieren vertoonen zeer duidelijk eene Brightsche ontaarding.

Beide nieren namelijk waren van dezelfde grootte en vastheid, aan de oppervlakte een weinig gegranuleerd, bleek geelachtig gekleurd. Op de doorsnede blijkt de substantia corticalis aldus gekleurd te zijn, terwijl de substantia pyramidalis eene paarsch-roode kleur ver-

toont. De nieren zijn niet bloedrijk. Bij mikroskopisch onderzoek blijkt het, dat de nierbuisjes der substantia corticalis voor een groot gedeelte hun epithelium verloren hebben, en in plaats daarvan met eene fijne korrelige stof gevuld zijn, die vrij veel vet blijkt te bevatten.

De nierbuisjes der substantia pyramidalis zijn ook eenigzins van hun epithelium beroofd.

Alle overige organen zijn wel zeer anaemisch, doch normaal wat betreft hun structuur.

Bij het nader beschouwen van bovengemelde ziektegeschiedenis, willen wij de Epicrisis op de volgende wijze inrigten. Wij zullen dan

1°. de oorzaken, die Brightsche nierontaarding kunnen te weeg brengen, nagaan, om

2°. de diagnose,

3°. de prognose en

4°. de behandeling te beschouwen.

Bij deze verschillende punten zullen wij zoo veel mogelijk van onze ziektegeschiedenis gebruik maken, in verband met de lijkopening.

I.

Onder de aetiologische momenten, die aanleiding tot Brightsche nierontaarding kunnen geven, rekent men in de eerste plaats:

Misbruik van spirituosa.

2°. Onderdrukking der huidfunctie door koude vatting, alsmede door het bewonen van vochtige streken en woningen.

3°. Exanthematische en acute ziekten, als: scarlatina, typhus exanthematicus, cholera, enz.

4°. Mechanische stoornissen in de veneuse circulatie.

Wat het eerste door ons opgenoemde oorzakelijk moment betreft, namelijk misbruik van

spirituosa, hieromtrent kunnen wij, met betrekking tot onze patiente, kort zijn.

Zoo ver ons onderzoek strekte, hebben wij de voldoenste bewijzen, dat patiente zich aan zoodanig misbruik geenszins schuldig maakte.

Het tweede door ons genoemde aetiologisch moment, kan wel eenigzins medegewerkt hebben tot deze ziekte. Want de woning van patiente was in het geheel niet droog. Overal waren de wanden vochtig, bij het inkomen in deze woning kwam ons de kille, vochtige lucht tegen. Volgens berigten door ons ingewonnen, waren bijna alle woningen in die streek en voornamelijk de Kruisstraat in meerdere of mindere mate aan vocht onderhevig. Het is dan ook op deze gronden, dat wij de inwerking dier oorzaak op onze patiente kunnen toepassen.

Als derde aetiologisch moment gaven wij op, eenige acute ziekten. Bij onze patiente waren geene ziekten van dien aard voorafgegaan, zoodat dit moment op de door ons beschrevene ziekte van geen toepassing is.

Aangaande het vierde moment, te weten: mechanische stoornis in den aderlijken bloeds-

omloop, daaromtrent houden wij ons verzekerd, dat dit moment de ware oorzaak is geweest van de door ons waargenomene ziekte.

In het begin onzer geschiedenis vinden wij opgeteekend, dat de vrouw in de negende maand harer zwangerschap was.

De zwangere uterus heeft gedrukt op de aderen van het bekken en de buikholte en voornamelijk op de nieraderen, hierdoor ontstond stremming der veneuse circulatie, dien ten gevolge uitzweting van sereuse vochten, en hyperaemie der nieren.

II.

Aangaande de diagnosis van Brightsche nierontaarding merken wij op, dat deze in den aanvang door ons niet kon gesteld worden, omdat er zich geene genoegzame verschijnselen voordeden, die ons regt gaven eene voldoende diagnosis te stellen.

Patiente klaagde in den beginne wel over gezwollene beenen, maar daar dit een gevolg kon zijn van hare zwangerschap, zoo als bij meer zwangeren gebeurt, zoo meenden wij aan haar geen beteren raad te kunnen geven dan rust en horizontale ligging met inzwachteling der gezwollene beenen.

Later evenwel toen de klagten vermeerder-

den en er zich meerdere verschijnselen voordeden, toen eerst gingen wij tot een naauwkeuriger onderzoek over.

De verdeeling der verschijnselen van morbus Brightii is volgens FÖRSTER [1]) aldus:

1°. Neemt hij aan eene morbus Brightii met acute verschijnselen beginnende, om vervolgens in een chronisch verloop over te gaan.

2°. Een ziekte-proces dat in zijn geheel acute symtomata heeft.

3°. Een ander dat van het begin tot het einde chronisch verloopt.

Wij zullen nu nagaan tot welke van die drie soorten ons geval kan gebragt worden.

1. De symptomata der eerste species zijn klinisch de volgende:

In den beginne is er gewoonlijk koorts aanwezig, alsmede huiveringen en een harde, volle pols. Er bestaat ook gewoonlijk pijn in de streek der nieren.

Wat de urinesecretie aangaat deze is spaar-

[1]) FÖRSTER, Handbuch der speciellen pathologische anatomie, p. 366 u. s. w.

zaam; de urine zelve heeft eene roodachtige kleur en bevat bloed; scheikundig onderzocht bevat zij veel eiwit. Waterzuchtige verschijnselen beginnen zich te vertoonen aan de onderste ledematen. Ook vindt men weldra ascitis.

Dit in den beginne acute verloop maakt het eerste tijdperk uit van de nierverandering volgens FRERICHS [1]) namelijk het tijdperk van hyperaemie en beginnende uitzweeting.

Nu beginnen de hydropische verschijnselen te verminderen, zoo zelfs dat patiente meent hersteld te zijn; ook de koorts verdwijnt, doch de urine houdt nog altijd veel albumen, en mikroskopisch vindt men de afgietsels van Belliniaansche buisjes.

Dit vormt het 2de tijdperk volgens de pathologische anatomische verdeeling van FRERICHS [2]) wat aangaat de nierverandering.

Eindelijk heeft men het 3de tijdperk namelijk de atrophie der nieren [3]).

---

[1]) FRERICHS, Die Brightsche Nieren-krankheit und deren Behandlung. Braunschweig 1851. S. 20.

[2]) Ibid. S. 23.

[3]) Ibid. S. 32.

Als dan neemt men klinisch het volgende waar. Wederom hydropische verschijnselen, diarrhee en andere hectische symptomata met uraemische intoxicatie, waarop dan spoedig de dood volgt.

2. Geheel acuut verloopende Brightsche ziekte biedt dezelfde verschijnselen aan, die men waarneemt in het 1ste tijdperk van de onder nº. 1 beschevene soort.

Omtrent de pathologische anatomische verandering der nieren bij deze tweede soort zegt FÖRSTER [1]):

»Die Nieren erscheinen dann dunkel geröthet, stark vergrössert, sehr weich und saftig, auf der Schnittfläche lässt sich eine trübe, blutige Masse, bestehend aus Blut, Nierenepithelien und Exsudat, in Menge abstreichen." Bij naauwkeuriger onderzoek zijn de Malpighische ligchaampjes hyperaemisch, het epithelium der piskanaaltjes sterk vergroot; ook vindt men soms bloed in vele kanaaltjes.

3. De geheel chronisch verloopende soort

---

[1]) FÖRSTER t. a. p. blz. 371.

vertoont klinisch het volgende: Geen koorts als alleen in het laatste tijdperk wanneer er zich hectische verschijnselen beginnen te openbaren.

CANSTATT zegt omtrent deze soort [1]): »Oedem und Ascites sind charakteristische Erscheinungen."

Bij deze soort volgt de dood gewoonlijk door acuut longenoedeem, of eindelijk door uraemische intoxicatie, welke intoxicatie niet, zoo als vroeger gemeend werd, veroorzaakt wordt door overvulling van het bloed met ureum, maar, volgens FRERICHS, door Carbonas Ammoniae.

Wanneer wij nu de symptomata van deze drie verschillende soorten vergelijken met die onzer geschiedenis dan behoort zij tot de 3de soort namelijk: chronische morbus Brightii.

Alvorens van de diagnose af te stappen willen wij nog in korte woorden het onderzoek van de urine nagaan.

---

[1]) CANSTATT (Dr. CARL). Die Specielle Pathologie und Therapie vom klinische Standpunkte aus bearbeitet, 2de Aufl. 1 B. p. 183. § 62.

Wij hebben in de geschiedenis gezegd, er zich veel albumen in de urine bevond. Tot dit bevinden zijn wij gekomen door de urine op de volgende wijze te onderzoeken:

1°. Door schudding; albumineuse urine begint als dan te schuimen.

2°. door acidum nitricum; indien zich albumen in de urine bevindt dan krijgt men een wit neerslag, oplosbaar in potassa liquida, na welke oplossing het niet weder gepraepiteerd wordt door salpeterzuur.

3°. Door koking, als wanneer er zich ook een wit, vlokkig praecipitaat zal vertoonen.

III.

Wat de prognose dezer ziekte betreft, deze blijft twijfelachtig.

Naar omstandigheden echter is zij gunstiger te stellen bij acute, dan bij chronische gevallen.

In ons geval hebben wij haar als niet gunstig gesteld. Doch in aanmerking nemende dat, toen wij de vrouw voor het eerst onderzochten, zij in een vergevorderden staat van zwangerschap verkeerde, zoo konden wij wel niet anders dan eene nog ongewisser prognose stellen, aangezien het meermale voorkomt, dat zwangeren, lijdende aan hydropische verschijnselen tengevolge dier zwangerschap, na hare verlossing herstellen.

Later evenwel, toen de vrouw niet meer in zwangeren staat verkeerde, konden wij eerst eene bepaald slechte prognose stellen, aangezien de toestand van patiente onder beter omstandigheden dan vroeger, slimmer werd. Niettegenstaande de hydropische verschijnselen verminderd waren, ja zelfs als geweken konden beschouwd worden, mogten wij ons toch niet verheugen over haar levensbehoud.

IV.

Onder de verschillende geneesmiddelen die door verschillende schrijvers voor deze ziekte worden opgegeven, zijn het de medicamenta drastica, diaphoretica en diuretica die voornamelijk in aanmerking komen.

Aangaande de drastica moeten wij, met betrekking tot onze patiente, het stilzwijgen bewaren. Alleen slechts willen wij het gevoelen van MARTIN SOLON nagaan.

Deze schrijver verwerpt het gebruik van purgeermiddelen in het geheel niet. Hij zegt hieromtrent het volgende [1]):

[1]) MARTIN SOLON. De l'albuminurie ou hydropisie causée par maladie des reins, pag. 290.

»On peut employer les purgatifs utilement pour remplir deux indications principales dans l'hydropisie avec albuminurie."

Verder zegt hij, dat slechts bij ééne waarneming eene ongunstige werking van deze geneeswijze door hem is waargenomen; in alle overige waarnemingen zag hij zeer goede uitkomsten van het gebruik dezer geneesmiddelen.

Wij daarentegen meenen niet zoo gereedelijk te moeten toegeven aan deze woorden van MARTIN SOLON.

De meeste drastica toch hebben nog eene diuretische werking en wij zullen later zien, welke redenen er bestaan deze laatste geneeswijze niet altijd te moeten volgen.

Ook zouden de drastica er dikwijls toe bijdragen om lijders aan chronische morb. Brightii onderhevig, langzaam te doen uitteren en verzwakken.

Insgelijks zal moeijelijk te bestrijdene diarrhee door die middelen ligt opgewekt worden, ofschoon MARTIN SOLON van dit gevoelen niet is wanneer hij zegt:

»Nous n'avons vu que très-rarement ce devoiement, rendu fréquent chez les Anglais, sans doute à cause du mélange habituel qu'ils font du Calomel."

De tweede soort van geneesmiddelen zijn de diaphoretica. Van deze geneesmiddelen hebben wij het gewenschte gevolg bij onze patiente gezien.

Wij meenen niet vermetel te zijn bij dit chronisch geval van morbus Brightii, gepaard gaande met slechte urinelozing en ophooping van sereus vocht in de buikholte, diaphoretica op den voorgrond te stellen, om reden dat de zoo zeer gestoorde huidfunctie diende weggenomen te worden.

De werking der nieren was, zooals blijkt uit de geschiedenis, in den beginne zeer traag. Deze werking moest dus door de huid overgenomen worden, als zijnde een antagonist der nieren, zooals blijkt uit de woorden van SEBASTIAN, wanneer hij zegt in zijne algemeene Natuurkunde, dat de pisafscheiding afhankelijk is van het jaargetijde, zoodat er des winters meer geurineerd wordt, en des zomers de

huid werkdadiger is. Ook DONDERS [1]) is van dit gevoelen wanneer hij zegt:

»De urine-afscheiding vermeerdert bij verminderd waterverlies langs huid en longen."

Dat echter in den beginne door het voorgeschrevene diaphoreticum bij onze patiente de huidfunctie niet verbeterd werd, moet worden toegeschreven aan de armoedige, vochtige woning in de Kruisstraat, en de mindere goede ligging en bedekking; want later toch in het Cecilia gasthuis had het gebruik van pulvis Doveri het gewenschte doel.

Wij meenen ook te mogen stellen, dat wij de vrouw waarschijnlijk zouden behouden hebben, indien niet haar zeer verzwakte toestand, gepaard met hectische verschijnselen en acuut longenoedeem, een einde aan haar leven had gemaakt.

Ten slotte nog een woord over de diuretica.

Bij de ziekte hierboven door ons beschreven, hebben wij ook van een diureticum gebruik

[1]) F. C. DONDERS en A. F. BAUDUIN, Handleiding tot de Natuurkunde van den gezonden Mensch, D. II. p. 467.

gemaakt, maar zoo als gebleken is met geen gewenscht gevolg, want patiente bleef steeds lijdende aan slechte urinelozing.

Omtrent het gebruik van diuretica loopen de gevoelens zeer uiteen.

In chronische gevallen kan men, zoo als MARTIN SOLON ook beweert, de zacht werkende diuretica met vrij zekere goede uitkomst gebruiken.

De meer hevig werkende daarentegen, moeten in het geheel niet, of althans met de grootste omzigtigheid gebruikt worden.

De omzigtigheid in het gebruik dezer middelen ligt naar ons oordeel daarin, dat het verschil in hoeveelheid, die bij verschillende personen kan en moet toegediend worden, alsmede de werking der diuretica, zeer onzeker is, daar bij den eenen patient geene, en bij den anderen zeer hevige werking na het gebruik van gelijke hoeveelheden wordt waargenomen.

OWEN REES [1]) daarentegen zegt: »terwijl wij

[1]) OWEN REES, Over den aard en behandeling van de ziekten der Nieren enz. Uit het Engelsch door P. C. TYKEN, M. D. pag. 96.

wel zullen doen om (hoedanig ook de toestand van de pisafscheiding zij, zoowel wat de quantiteit als qualiteit aangaat) alle soorten van diuretica te vermijden."

Volgens CLARUS zouden de diuretica eene congestie in de haarvaten der nieren veroorzaken, althans in gezonden toestand.

Hoedanig deze werking is in pathologischen toestand is nog niet met zekerheid te bepalen.

Ook Dr. CHRISTISON beweert dat de irritatie veroorzaakt door een diureticum eene geheel andere kan zijn, dan die welke veroorzaakt wordt door ziekte.

Wij meenen dus, zoo lang er verschil in gevoelen bestaat omtrent de werking der diuretica, het niet rationeel zoude zijn dezelve aan te wenden.

STELLINGEN.

STELLINGEN.

I.

Bij Brightsche nierziekte zijn de eigentlijke diuretica niet aangewezen.

II.

Waar eclampsia parturientum bestaat, daar bestaat ook meestal albuminuria.

III.

Wanneer men bij aanwezig Empyeem tot para-

centesis overgaat, is het raadzaam het etterachtig weivocht bij tusschenpozingen te ontlasten.

IV.

De transfusio sanguinis is niet van alle waarde ontbloot.

V.

Het misbruik van sterken drank is verre weg het meest de oorzaak van Cirrhosis hepatis.

VI.

Bij polypus uteri is het écrasement liniaire, waar zulks geschieden kan, de meest verkieslijke methode.

VII.

De perforatorische cephalotribe van COHEN is het doelmatigste van alle werktuigen die tot het openen en verkleinen van den schedel dienen.

VIII.

Alle geneesmiddelen werken pas nadat zij opgeslurpt en in het bloed opgenomen zijn; eene uitzondering hierop maken sommige tegengiften en de wormmiddelen.

IX.

Bij prolapsus uteri completus is de Episorrhaphie volgens de methode van Dr. BRESLAU, wanneer palliative hulp niets vermag, te verkiezen.

X.

De stricturen, die na blennorrhoëen der urethra overblijven, zijn niet als een gevolg der prikkelende inspuitingen te beschouwen.

XI.

Het stijfselverband verdient de voorkeur boven alle andere heelkundige toestellen bij gebreken waar onbeweeglijkheid van het deel hoofdmiddel ter genezing is.

XII.

De roode hepatisatie zoo als zij bij croupeuse longontsteking voorkomt, is het product eener capillaire haemorrhagie.